



KÖRNYEZETVÉDELMI BIZTOSÍTÁS

BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

001-2025

A termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatás a Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztatóban érhető el.

Szabályzat: Környezetvédelmi biztosítás 001-2025

Milyen típusú biztosításról van szó?

A Környezetvédelmi biztosítás a Szerződő fél tevékenységével okozott, előre nem látható környezeti károk felszámolásának finanszírozására, valamint a Biztosított telephelyen vagy telephely alatt lévő, újonnan létrejött Környezetszennyezésből eredő véletlen és váratlan károkra nyújt fedezetet, amelyekért a Biztosított jogszabály alapján felelősséggel tartozik.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ Telephelyen belüli Feltakarítási költségekre, melyek újonnan létrejött Környezetszennyezésből erednek.
- ✓ Telephelyen kívüli Feltakarítási költségekre, amelyet a telephelyen belüli, újonnan létrejött Környezetszennyezés elterjedése okozott.
- ✓ Telephelyen belül vagy telephelyen kívül okozott Személyi sérülésre, vagy dologi kárra, amelyet újonnan létrejött Környezetszennyezés okozott.
- ✓ Telephelyen belül lévő Feltakarítási költségekre, amely újonnan létrejött Környezetszennyezésből ered.
- ✓ Biodiverzitásban okozott kárra.
- ✓ Kárenyhítési költségekre.
- ✓ Jogvédelmi költségekre.

A biztosítási fedezet részleteiről további információkat a vonatkozó Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató tartalmazza.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosításból kizárásra kerülnek:

- ✗ Meglévő, ismert Környezetszennyezésből eredő károkra
- ✗ Elhagyott ingatlanra
- ✗ Munkáltató felelősségre
- ✗ Bírásra, büntetésre
- ✗ Nukleáris kockázatokra
- ✗ Azbeszt és/vagy ólom által okozott károkra

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további kizárásokat a részletes Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató tartalmazza.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem haladhatja meg a biztosítási részletezőn meghatározott kártérítési limitet.
- ! Fedezet/kockázat szinten önrészesedés kerül meghatározásra.

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további korlátozásokat a részletes Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató tartalmazza.



Hol érvényes a biztosításom?

A Biztosított telephelyen vagy biztosítási részletezőben kockázatviselési helyként megjelölt telephelyen felmerült Környezetszennyezéssel kapcsolatban.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A Szerződőt, illetve a Biztosítottat:

- a szerződés kezdetekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési, díjfizetési, kármegelőzési kötelezettség,
- biztosítási esemény bekövetkezte esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információ adási kötelezettség terheli.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettségeivel kapcsolatos részletes szabályokért kérjük tanulmányozza a Biztosítási feltételek és Ügyféltájékoztató erre vonatkozó részét.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díjat Biztosító által kiadott díjbekérőn megjelölt számlaszámra átutalással kell teljesíteni a biztosítási részletezőn megadott ütemezés szerint.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés kezdetként megadott nap 0:00 órájától. A kockázatviselés vége határozott tartam esetén a kockázatviselés végeként megadott nap, határozatlan tartam esetén fordulónapon évente megújul (amennyiben nem kerül felmondásra) A Szerződő és a Biztosító a fentiektől eltérő kockázatviselési kezdetben és lejáratban is megállapodhatnak.

A Biztosító kockázatviselésének tartamára vonatkozó részletes szabályokért kérjük tanulmányozza a Biztosítási feltételek erre vonatkozó részét.



Hogyan szüntethetem meg a Szerződést?

A határozatlan tartamú biztosítási szerződést írásban, a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondási idő 30 (harminc) nap. Határozott tartamú biztosítási szerződés a szerződés lejáratakor szűnik meg.

TARTALOMJEGYZÉK

1. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET	5
2. FOGALMAK.....	6
3. KIZÁRÁSOK	10
4. MENTESÜLÉS	12
5. A VÁLTOZÁS-BEJELENTÉS ÉS A KÁRBEJELENTÉSI SZABÁLYOK	13
6. EGYÜTTMŰKÖDÉS, VÉDELEM ÉS A KÁR RENDEZÉSE KÖRNYEZETSZENNYEZÉS ESETÉN	13
7. KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT ÉS AZ ÖNRÉSZESEDÉS	14
8. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK.....	15
9. 1. SZÁMÚ MELLÉKLET.....	29

KÖRNYEZETVÉDELMI BIZTOSÍTÁS

Figyelem!

A következő figyelmeztetés a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi:

Jelen biztosítási szerződés úgynevezett „claims made” típusú biztosítási szerződés, tehát a Kárigényt a biztosítási szerződés tartama alatt kell a Biztosítottal szemben érvényesíteni, illetve a Biztosító részére bejelenteni.

Jelen biztosítási szerződés csak akkor érvényes, ha a kapcsolódó biztosítási részletezőt az Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének erre feljogosított képviselője aláírta. A biztosítási részletező, a kérdőív, illetve a szerződéshez csatolt bármilyen melléklet egyetlen szerződéses dokumentumként kezelendő (ha van, akkor az azokban írt egyedi meghatározásokkal együtt), és felülír a felek közötti minden korábbi megállapodást, tárgyalást és ígéretet a szerződés tárgya tekintetében.

1. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET

A környezetvédelmi biztosítási szerződés a Szerződő, illetve a Biztosított tevékenységével okozott, előre nem látható környezeti károk felszámolásának finanszírozására szolgál.

A környezetvédelmi biztosítási szerződés alapján a Biztosító a Biztosítási Részletezőn feltüntetett limit erejéig mentesíti a Biztosítottat az olyan kár megtérítése alól, amelyért a Biztosítási Részletezőn megjelölt minőségében (tevékenység) a magyar jog, illetve a Biztosítási Részletezőn "alkalmazandó jog"-ként megjelölt jog szerint felelős.

Amennyiben az adott biztosításra vonatkozó fejezetek másként nem rendelkeznek, a fedezet a biztosítási időszak alatt okozott és bekövetkezett károk miatt érvényesített, továbbá a biztosítási időszak, vagy a Biztosítási Részletezőn külön megjelölt időszak alatt a Biztosítónak bejelentett Kárigényekre terjed ki.

Jelen szerződés szerint biztosítási szolgáltatás kizárólag olyan Kárigények és Károk tekintetében történik:

- amelyek a Kockázatviselés kezdete, vagy a Visszamenőleges hatály (amelyik előbb következett be) után bekövetkezett Környezetszennyezésből erednek;
- és azokat először a Biztosítottal szemben érvényesítették, aki ezt írásban a Biztosítónak haladéktalanul a Biztosítási időszak alatt, vagy a Kiterjesztett bejelentési időszak (amennyiben a szerződés része) alatt bejelentette.

A Biztosító vállalja, hogy megtéríti a Biztosított helyett azokat a véletlen és váratlan Károkat, amelyekért a Biztosított jogszabály szerint felelősséggel tartozik, és a Kárigény vagy Kár a következőkből ered:

- Telephelyen belüli Feltakarítási költségek, amelyek a Kockázatviselési helyen, vagy alatt lévő Környezetszennyezésből erednek, és amelyeket jogszabály szerint a Biztosított köteles viselni;
- Személyi sérülés, vagy Dologi kár, amelyet Környezetszennyezés okozott, függetlenül attól, hogy a Biztosított telephelyen belül, vagy telephelyen kívül történtek;
- Telephelyen kívüli Feltakarítási költségek, amelyet Telephelyen belüli Környezetszennyezés elterjedése okozott.

Saját fedezet: A Biztosító ezen felül vállalja, hogy a Biztosított részére megtéríti a telephelyen belül felmerülő Feltakarítási költségeket, amelyek a kockázatviselési helyén bekövetkező Környezetszennyezésből erednek.

2. FOGALMAK

Az alábbiakban felsorolt, a jelen biztosítási szerződésben szereplő, nagybetűvel szedett szavak a jelen szerződés vonatkozásában különös jelentéssel bírnak, és az alábbiak szerint kerülnek meghatározásra. A nagybetűvel szedett szavak azonos jelentéssel bírnak akárhányszor - akár nagy-, akár kisbetűvel - szerepelnek a jelen biztosítási szerződés szövegében. A jelen biztosítási szerződésben külön meghatározásra nem kerülő szavakat a szavak általánosan elfogadott, köznapi jelentése szerint kell értelmezni.

Ahol a szöveggörnyezet erre utal, vagy ezt megköveteli, az egyes szám magában foglalja a többes számra való utalásokat, és viszont. Minden utalás egy „személyre” magában foglalja a természetes és jogi személyeket is. Minden utalás egy adott jogszabályra magában foglalja egyúttal annak módosításait és a helyére lépő jogszabályokat is. A jelen biztosítási szerződés fejezetcímei és az egyes pontjainak elnevezései csak hivatkozással szolgálnak a jelen biztosítási szerződés egyszerűbb olvashatóságának elősegítése érdekében, és nem bírnak semmilyen többlettartalommal a jelen biztosítási szerződés értelmezése szempontjából.

1. Biodiverzitási (a biológiai sokféleséget ért) kár:

Vízben, talajban, védett fajokban és természetes élőhelyekben okozott fizikai károsodás, vagy azok lerombolása, amely közvetlenül a Biztosított olyan cselekményéből ered, amelyért a vonatkozó jogszabályok - a környezetvédelmi felelősségről szóló 2004/35/EK EU irányelv, illetve az ezzel egyenértékű helyi jogszabályok - szerint felel.

A Biodiverzitási kár magában foglalja az elsődleges helyreállítási intézkedést, a kiegészítő helyreállítási intézkedést, illetve a kompenzációs helyreállítási intézkedéseket a kártérítési limit erejéig.

Az elsődleges helyreállítási intézkedés olyan intézkedést jelent, mely során a környezethasználó köteles a környezetnek vagy valamely környezeti elemnek, illetve a környezeti elem által nyújtott szolgáltatásnak az eredeti állapotát vagy ahhoz közeli állapotát helyreállítani.

A kiegészítő helyreállítási intézkedés olyan intézkedést jelent, mely során a környezethasználó köteles a károsodott környezeti elemet (általában nyújtott szolgáltatást) erre alkalmas környezeti elemmel (szolgáltatással) pótolni, amennyiben az elsődleges helyreállítási intézkedés nem járt eredménnyel.

Kompenzációs helyreállítási intézkedés olyan intézkedés jelent, mely során a környezethasználó köteles mindazon intézkedéseket megtenni, amelyek a károsodott környezeti elem vagy a környezeti elem által nyújtott szolgáltatás hiányának ideiglenes pótlásához szükséges. Ez nem foglalja magában bármely harmadik személy pénzügyi veszteségének kompenzációját.

2. Személyi sérülés:

valamely személy által elszenvedett fizikai sérülés, betegség, megbetegedés, valamint ezek következtében kialakuló fizikai sérüléssel kísért elmeállapotbeli, idegrendszeri megbetegedés, ideértve a fizikai sérülést elszenvedő fél fentiekből eredő halálát is.

3. Kárigény:

a Biztosított által kézhez kapott írásbeli követelés, amely Környezetszennyezésből eredő Károk orvoslását kéri, azok bekövetkezéséért a Biztosítottat téve felelőssé; ideértve bármilyen ezirányú Jogi eljárást is. A saját fedezet alkalmazásában Kárigénynak minősül a Biztosított által tett kárbejelentés is.

4. Feltakarítási költségek:

olyan, a Biztosító előzetes írásos beleegyezésével, indokoltan és szükségszerűen felmerült költségek, díjak vagy kiadások, ideértve a Jogi védelmi költségeket is, amelyek a talaj, felszíni vizek, talajvíz, levegő, vagy más szennyeződés kivizsgálása, eltávolítása, felszámolása, és az utóbbihoz kapcsolódó monitoring során:

4.1. a Környezetvédelmi jogszabályok által előírt, vagy valamely állami hatóság, államigazgatási szerv vagy bíróság által a vonatkozó Környezetvédelmi jogszabályok figyelembevételével elrendelt mértékben;

4.2. ténylegesen valamely állami hatóságnál, államigazgatási szervnél vagy Harmadik személyeknél, merültek fel;

4.3. vagy ténylegesen a Biztosítottnál merültek fel;

A Feltakarítási költségek magukban foglalják a Helyreállítási költségeket is. A Biztosító hozzájárulását ezen költségek kifizetéséhez nem tarthatja vissza, és nem késleltetheti indokolatlanul.

5. Jogi védelmi költségek:

bármely Kárigénnyel kapcsolatos vizsgálatban, kárrendezési eljárásban, fellebbezési eljárásban a Biztosító előzetes írásos beleegyezésével, a Biztosított oldalán indokoltan és szükségszerűen felmerült jogi költségek, díjak és kiadások. A Jogi védelmi költségek, kiadások a Kár részét képezik, és a Kártérítési limitből le kell vonni őket a megfelelő Önrészesedés alkalmazásával.

6. Alkalmazott:

bármely természetes személy, aki a Szerződővel ellenszolgáltatás fejében munkavégzésre irányuló jogviszonyban áll, ide nem értve a vezető tisztségviselőket, partneri státuszban lévőket, igazgatókat, alkalmi munkavállalókat, egyéni vállalkozókat, illetve az alvállalkozói alkalmazottakat.

7. Környezetvédelmi jogszabályok:

minden olyan jogszabály, szabályzat, rendelkezés, iránymutatás, előírás, szabvány, valamint bármely kormányzati vagy állami szerv vagy bíróság által hozott felszólítás, határozat, utasítás vagy ítélet az egészségvédelem vagy környezetvédelem tárgyában, ami a Környezetszennyezésre alkalmazandó.

8. Kiterjesztett kárbejelentési időszak:

azt az automatikusan vagy választhatóan meghosszabbított időszakot jelenti, mely alatt a Károk és Kárigények a biztosítási fedezet megszűnését követően még bejelenthetők.

9. Kockázatviselés kezdete:

a biztosítási fedezet kezdetére a biztosítási részletezőben meghatározott időpont.

10. Biztosított:

a Szerződő, ideértve

- a Szerződő volt és jelenlegi vezető tisztségviselőjét, vele partneri státuszban lévő személyt, igazgatóját mindaddig, amíg ilyen minőségükben járnak el,
- a Szerződő munkavállalóit, mindaddig amíg ilyen minőségükben járnak el,
- az alkalmi munkavállalókat, egyéni vállalkozókat, alvállalkozói alkalmazottakat, mindaddig amíg kizárólagosan a Szerződőnek dolgoznak, az ő közvetlen irányítása és felügyelete mellett.

11. Biztosított szerződés:

olyan szerződés vagy megállapodás, amit a Biztosítónak bejelentettek, aki azt jóváhagyta és kifejezetten e szerződés részévé tették.

12. Biztosított telephely:

a biztosítási részletezőben felsorolt azon telephelyek, ahol a Biztosított ugyanazon hatósági engedély alapján végez engedélyhez kötött tevékenységet.

13. Biztosító:

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (székhely: 1134 Budapest, Váci út 23-27., cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-17-000942).

Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (L-2350 Luxembourg, Rue Jean Piret 1.), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce et des Sociétés, Luxembourg, cégjegyzékszáma: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó és felügyeleti hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Ministère des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, Boulevard Joseph II) a

tevékenységi engedély száma: S 068/15. A fizetőképességről szóló jelentés elérhető a www.colonnade.hu címen.
A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettséget.

14. Kártérítési limit:

a Biztosító szolgáltatásának felső hataraként a biztosítási részletezőben meghatározott összeg.

15. Jogi eljárás:

peres eljárás, választottbírósi eljárás, közvetítői eljárás, illetve bármely olyan eljárás, ami a jogvita rendezését célozza meg.

16. Kár:

a Környezetszennyezés miatt felmerülő:

- az az összeg, amelynek megfizetéséért bírósági vagy választottbírósi határozat, vagy a Biztosító által jóváhagyott, és a Biztosított által létrehozott egyezség alapján Harmadik fél felé a Biztosított felelősséggel tartozik;
- Feltakarítási költségek;
- Jogi védelmi költségek;
- Kárenyhítési költségek;
- Biodiverzitási kár.

17. Mikrobák:

spórákkal vagy sejtostódással szaporodó gombák vagy baktériumok - ideértve, de nem csak ezekre korlátozva - a penészgombát, üszköt és vírusokat, függetlenül attól, hogy az adott Mikroba él-e vagy sem.

18. Kárenyhítési költségek:

mindazon költségek,

- amelyet a Biztosító előírása alapján a Biztosított kifejezetten annak érdekében tesz meg, hogy megakadályozza vagy enyhítse azon Környezetszennyezést, amely Kárigényhez vezethet;
- mindazon költségek, amelyek a Biztosított által jóhiszeműen megtett, ésszerű és Sürgős intézkedésekkel kapcsolatban merülnek föl, annak érdekében, hogy azon Környezetszennyezést megakadályozza, amely Kárigényhez vezethet, illetve, hogy megelőzze vagy csökkentse annak következményeit.

A Kárenyhítési költségek nem foglalják magukba a tőkeemelést, illetve a fejlesztésekre fordított költségeket (ideértve a kutatás-fejlesztési költségeket is).

19. Telephelyen kívül:

a Biztosított telephely helyrajzi (földrajzi) határain kívüli terület.

20. Telephelyen belül:

a Biztosított telephely helyrajzi (földrajzi) határain belüli terület.

21. Biztosítási időszak:

a biztosítási részletezőn megjelölt időszak, vagy felmondás esetén annál rövidebb időtartam.

22. Szerződő:

a biztosítási részletezőn Szerződőként megjelölt fél.

23. Környezetszennyezés:

valamely szilárd, folyékony vagy gáz halmazállapotú, vagy magas hőmérsékletű, ingerlő hatású anyag vagy szennyezőanyag talajra, talajba, építményekre, építményekbe, a levegőbe vagy vízbe (a talajvizet is beleértve) történő kiáramlását, szétterjedését, kiszabadulását vagy elszökését jelenti, eme anyagok közé értve a füstöt, gőzöket, kormot,

párát, savakat, lúgokat, mérgező vegyi anyagokat, egészségügyben használt anyagok hulladékait is, amennyiben a fenti szennyezőanyagok felfedezett mennyisége vagy koncentrációja egyébként nincs jelen a természetben. A Környezetszennyezés nem foglalja magában a Mikrobákat.

24. Dologi kár:

- Harmadik személy tárgyi eszközét ért fizikai sérülés vagy annak megsemmisülése, beleértve a vagyontárgy értékcsökkenését is, de ide nem értve a Harmadik fél azon tárgyi eszközét érintő értékcsökkenést, amit lízingelt, bérelt, kölcsönbe vett vagy elfoglalt a Biztosított;
- Harmadik személy tárgyi eszközének használhatóságának elvesztése annak értékcsökkenése, fizikai sérülése, megsemmisülése nélkül;
- Biodiverzitási kár.

A dologi kár nem tartalmazza a Feltakarítási költségeket.

25. Felelős Biztosított:

a Biztosított bármely olyan vezetője vagy felügyelője, aki a környezettel kapcsolatos ügyekért, a környezetvédelmi szabályok betartásáért és a vonatkozó ellenőrzésért felelős, a Biztosított telephely bármely vezetője, továbbá a Biztosított bármely vezető tisztségviselője, igazgatója vagy (társas vállalkozás esetén) üzlettársa.

26. Helyreállítási költségek:

olyan, a Biztosító előzetes írásos beleegyezésével, indokoltan és szükségszerűen felmerült költségek (a beleegyezést a Biztosító nem tarthatja vissza és nem késleltetheti indokolatlanul), amelyek a Feltakarítási költségek felmerülése során végzett munkálatok alatt megsérült ingók és ingatlanok eredeti állapotának visszaállítása során keletkeztek. A Helyreállítási költségek nem haladhatják meg a sérült ingók és ingatlanok Feltakarítási költségek (munkálatok) felmerülése előtti nettó valós értékét. A Helyreállítási költségek nem foglalják magukba a fejlesztésekre fordított költségeket.

27. Visszamenőleges hatály (retroaktív fedezet):

az a dátum, amely után bekövetkezett Környezetszennyezés által okozott kár jelen szerződés szerint fedezve van. Amennyiben ilyen dátum a biztosítási részletezőben nincs meghatározva, ez a dátum a kockázatviselés kezdetének dátuma.

28. Harmadik személy:

a jelen szerződés értelmében nem biztosított természetes és jogi személyek.

29. Földalatti tárolótartály:

minden olyan tárolótartály, amelynek legalább 10%-a a föld alatt helyezkedik el, de ideértve a hozzá kapcsolódó, vagy bármilyen a föld alatt elhelyezkedő csőrendszert.

30. Sürgősség:

olyan körülmények, amelyek Környezetszennyezés közvetlen veszélyét jelzik, amikor is a Biztosítottnak nincs más lehetősége, mint a Biztosító előzetes jóváhagyása nélküli azonnali cselekvés.

31. "PFAS" (vagy Perfluor- és polifluor tartalmú alkil anyagok):

- Olyan vegyi anyag vagy vegyület, amely legalább egy olyan metil- vagy metilén-csoportot tartalmaz, amelyen a hidrogénatomokat részben vagy teljesen fluoratomokkal helyettesítették, beleértve, de nem kizárólagosan a következőket:
 - (1) Polimer, oligomer, monomer vagy nem polimer vegyi anyagok és homológjaik, izomer telomerjeik, sóik, származékaik, prekursor vegyi anyagok, bomlási melléktermékek;
 - (2) Perfluoralkilsavak (PFAA), mint például perfluoroktánsav (PFOA) és sói, perfluoroktán-szulfonsav (PFOS) és sói, vagy perfluorhexán-szulfonát sav (PFHxS);

- (3) Perfluor-poliéterek;
- (4) Fluorotelomer-alapú anyagok; vagy oldalláncú fluorozott polimerek; vagy
- b. Bármilyen "PFAS" helyettesítő vegyi anyag, vegyület vagy termék, beleértve, de nem kizárólagosan a GenX-et, a perfluor-bután-szulfonsavat, az ADONA-t vagy az F53B-t.

3. KIZÁRÁSOK

A biztosítás nem terjed ki a következő Károkra és Kárigényekre, amennyiben azok a következőkből erednek, illetve azzal kapcsolatosak:

1. Elhagyott ingatlan

Környezetszennyezés, amely egy Biztosított telephelyen vagy alatt történt, vagy olyanról származik, és azután kezdődött, hogy az adott ingatlant elhagyták, eladták, birtokát átadták vagy azon az üzemeltetési felügyeletet megszüntették;

2. Azbeszt és ólom

azbeszt, vagy azbeszt tartalmú anyagok jelenlétéből ered, vagy a Biztosított telephelyen vagy a Biztosított telephely alatt található ingatlan és/vagy ingó vagyontárgyakra felhordott ólomtartalmú festék jelenlétéből erednek. Kizárt továbbá azbeszt, azbeszt termék vagy azbesztet tartalmazó anyag kezelése, kinyerése, bontása, szétszedése, bányászata, feldolgozása, gyártása, csomagolása, előállítás, eladása, kereskedelme, eltávolítása, tárolása vagy bármilyen felhasználása, illetve azbeszt vagy azbeszt tartalmú hulladék elhelyezése, tárolása.

3. Szerződéses felelősség

a Biztosított által bármilyen szerződésben vagy megállapodásban mások helyett vállalt, illetve a jogszabálynál szigorúbb felelősség, kivéve, ha a Biztosított felelőssége az ilyen szerződés vagy megállapodás hiányában is fennállna, illetve a szerződés vagy megállapodás egy biztosított szerződés. Kizártak továbbá a szerződésből eredő büntetések.

4. Munkáltatói felelősség

- A munkavállaló által elszenvedett Személyi sérülés, amely az alkalmazása során és azzal összefüggésben történt;
- amelyet a munkavállalói kártalanítási vagy munkahelyi baleseti kártalanítási, vagy ehhez hasonló jogszabályok határoznak meg;
- minden olyan kötelezettség teljesítése, amiért a Biztosított munkajogi, vagy hasonló jogszabályok alapján felelős.

Ezt a kizárást akkor kell alkalmazni, amikor a Biztosított munkáltatóként részben vagy egészben felelős a kár megfizetéséért, vagy harmadik fél számára való visszafizetésért, aki előzőleg ezt a Személyi sérülésből eredő kárt megtérítette.

5. Tervezett Környezetszennyezés

- olyan szennyezés, ami a Biztosított szempontjából tervezett vagy várt volt.

6. Bírság, büntetés

Bármilyen polgári jogi, államigazgatási, büntetőjogi, vagy egyéb jogszabály alapján kiszabott bírság vagy büntetés; az adók; a nem pénzbeli jóvátétel, segítség; illetve ezeken túl az irányadó jog szerint nem biztosítható tételek.

7. Földalatti tárolótartály

A Biztosított telephelyen lévő földalatti tárolótartályokból származó Környezetszennyezés, kivéve, ha a tartályt jelen biztosítási szerződésbe (a biztosítási részletezőn vagy mellékletben) belefoglalták.

8. Biztosítottak egymással szembeni igényei

A Biztosított bármely, más, jelen szerződés szerint Biztosított elleni igénye.

Jelen kizárás azonban nem alkalmazandó harmadik személy által érvényesített Kárigényre, illetve arra az esetre, ha egy Biztosított kártalanította a másikat egy biztosított szerződés alapján.

9. A kockázati körülményekben történt változás

A biztosítási időszak alatt a Biztosított telephelyen az üzemeltetés jellegének megváltozása (a tevékenységi kör megváltozása, szűkülése, bővülése), amennyiben az szigorúbb helyreállítási követelményekkel jár együtt (lényeges körülmény), mint amilyenek a kockázatviselés kezdetén voltak.

10. Ismert körülmény

A kockázatviselés kezdete előtt már fennálló Környezetszennyezés, amennyiben a felelős Biztosított erről tudott, és a jelen biztosítási szerződésben, illetve azon szerződéseken, amelyeknek jelen szerződés a megújítása, ezt a Környezetszennyezést nem tárták fel a Biztosító részére.

11. Termékfelelősség

A Ptk. 6:550.-559. §-ai által szabályozott, a Biztosított termékeihez kapcsolódó termékfelelősségi károk.

12. Háború és terrorizmus

Jelen biztosítás nem nyújt fedezetet semmilyen olyan költségre, nem fedez illetve kizár bármilyen kárt vagy veszteséget amely közvetlenül vagy közvetetten az alábbiakból ered, azokkal összefügg vagy kapcsolatba hozható: háború, megszállás, külföldi ellenség cselekménye, ellenséges vagy háborús jellegű cselekmények (függetlenül attól hogy történt-e hadüzenet vagy sem), polgárháború, felkelés, zavargás, népfelkelés, katonai felkelés, lázadás, fegyveres ellenállás, forradalom, államcsíny, katonai kormányzás, államosítás vagy bármilyen más a fennálló tulajdonviszonyokat megszüntető kormányzati, állami vagy önkormányzati cselekmény vagy intézkedés.

13. Szállítás

A Biztosított telephely helyrajzi határain kívül történt Környezetszennyezés, ami saját tulajdonú, bérelt, vagy lízingelt

- közúti gépjármű, tehergépjármű, tréler (és a hozzájuk kapcsolódó gépek, tartozékok);
- repülésre alkalmas jármű, vízijármű, vagy gördülő szállítmány

fenntartásából, használatából, üzemeltetéséből, berakodásából, kirakodásából ered, kivéve, ha a Szállítást jelen biztosítási szerződésbe (a biztosítási részletezőn vagy mellékletben) belefoglalták.

Kizárásra kerül továbbá a hajó tulajdonosi felelősség, szállítmányozói felelősség (P&I) és a nemzetközi közúti árufuvarozói felelősség (CMR).

14. Szankciókhoz és kereskedelmi embargókhoz kapcsolódó kizárások

A jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet és nem fizet kártérítést vagy egyéb biztosítási szolgáltatást, ha ilyen fedezet, kártérítés vagy szolgáltatás nyújtása a Biztosítót az Egyesült Nemzetek Szervezetének, az Európai Unió, az Egyesült Királyság, az Egyesült Államok, Kanada, Luxemburg vagy Magyarország határozatai, kereskedelmi és gazdasági szankciói vagy jogi szabályozása szankciónak, korlátozásnak vagy tilalomnak tenné ki.

15. Nukleáris kockázat kizárás (teljes és abszolút nukleáris kizárás):

Jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet semmilyen olyan költségre, nem fedez, illetve kizár bármilyen káreseményt, amely közvetlenül vagy közvetetten nukleáris anyaggal, nukleáris reakcióval, sugárzással vagy radioaktív szennyezéssel kapcsolatban merül fel függetlenül az okozás módjától vagy attól, hogy ez közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódik nukleáris anyagokról szóló jogszabály bármilyen tényleges vagy állítólagos megsértéséhez.

16. Dohánytermékek kizárás:

Jelen biztosítás nem nyújt fedezetet semmilyen olyan költségre, nem fedez, illetve kizár bármilyen felelősségi Kárigényt, keresetet, követelést vagy bírósági ítéletet, amely rosszindulatú daganat összehúzódásán, súlyosbodásán,

rosszabbodásán vagy dohánytermék vagy dohány származék bármelyik Biztosított általi aktív vagy passzív fogyasztásán, használatán, gyártásán, kereskedelmén, kezelésén vagy forgalmazásán alapul.

17. Légi és/vagy repülő eszköz felelősség, légiforgalmi irányítási felelősség, repülőtéri felelősség és légijármű alkatrész felelősség kizárása: Jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet semmilyen olyan költségre, nem fedez, illetve kizár bármilyen felelősséget, amely az alábbiakból ered:

a) Légi és/vagy űreszköz felelősség, légiforgalmi irányítási felelősség, repülőtéri felelősség: A repülőtéri felelősség olyan kockázat, amely közvetlenül kapcsolódik repülőeszközök le- és felszállásához. Jelen kizárás nem vonatkozik a repülőtéren végzett építőipari, poggyászkezelési tevékenységre, repülőgépek takarítására, légitársaságoknak nyújtott catering szolgáltatásra, illetve repülőtéren végzett áruk tárolására.

b) Olyan Kár vagy veszteség amely közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódik légi jármű vagy repülő eszköz gyártásához, építéséhez, karbantartásához, üzemeltetéséhez, légi jármű vagy repülő eszköz beüzemeléséhez vagy javításához, illetve olyan szerkezeti egységéhez amely a Biztosított tudomásával, a vonatkozó légügyi és légirányítási szabályozások figyelembe vételével, kifejezetten légi- vagy űrjármű részére lett tervezve vagy gyártva és amely egység közvetlenül kapcsolódik a légi- vagy űrjármű biztonságához, üzemeltetéséhez és repüléséhez. Légi jármű szerkezeti egység: géptest, szárnyak és az összes szerkezeti elem, futómű, gumik, motor és tartozékai, hajtómű, légcsavar, üzemanyag ellátó rendszer, elektronikus berendezések, hidraulikus berendezések, irányításhoz, vezérléshez kapcsolódó egységek. Jelen kizárás nem vonatkozik a fent megnevezett berendezések alkatrészeire vagy olyan alkatrészekre, amelyek eredetileg nem repülőgépek alkatrészeinek lett tervezve, illetve gyártva.

18. Perfluor- és polifluor tartalmú alkil anyagok (PFAS) kizárása:

Jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet a Perfluor- és polifluor tartalmú alkil anyagok (PFAS) gyártásából, előállításából, forgalmazásából, alkalmazásából, értékesítéséből, felhasználásából, tárolásából, biztosítékként való alkalmazásából, az anyaggal kapcsolatos figyelmeztetési kötelezettségből vagy a figyelmeztetés kötelezettség elmulasztásából közvetlenül vagy közvetve eredő bármilyen veszteségre, kárra, felelősségből fakadó kötelezettségre, követelésre, sérülésre, kiadásra, költségre vagy jogi kötelezettségre, valamint a per- és polifluoralkil-alkil-anyagok (PFAS) földterületre, bármely építménybe, a légkörbe, vízfolyásba vagy víztestbe, beleértve a felszín alatti vizet is, vagy azokba történő eltereléséből, szennyeződéséből, kibocsátásából, szétszóródásából, felszabadulásából vagy kiszabadulásából, függetlenül attól, hogy a fentiekhez egyidejűleg vagy egymás után bármilyen más ok vagy esemény hozzájárult.

4. MENTESÜLÉS

Szándékos vagy súlyosan gondatlan károkozás

A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a Szerződő fél vagy a Biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő Alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a Biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

5. A VÁLTOZÁS-BEJELENTÉS ÉS A KÁRBEJELENTÉSI SZABÁLYOK

A Biztosító teljesítése előfeltételeként a jelen szerződés értelmében a Szerződő köteles írásban a Biztosító számára bejelenteni minden a kockázati körülményekben való lényeges változást, Környezetszennyezést, Kárt és Kárigényt - amit először a Biztosítottal szemben érvényesítettek – a lehető leghamarabb (14 napon belül), de a biztosítási időszak vagy a Kiterjesztett kárbejelentési időszak alatt (amennyiben alkalmazandó). Minden bejelentést levélben vagy e-mailen kell megtenni a következő címmel:

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe
Budapest, Pf. 153.
1426

e-mail: vagyonkar@colonnade.hu

vagy olyan más címre, amit a Biztosító adott meg.

Amennyiben postán küldték be az értesítést, a postára adás dátuma minősül a közlés dátumának, és a postára adás bizonyítéka jelenti a közlés megtörténtének bizonyítékát.

A Biztosító kárbejelentést kizárólag a Szerződőtől, a Biztosítottól, a Szerződő/Biztosított meghatalmazással igazolt jogi képviselőjétől, illetve biztosítási alkuszától fogad be. A Biztosítási Szerződés vonatkozásában harmadik személynek minősülő személy vagy vállalkozás által tett kárbejelentést a Biztosító érdemi vizsgálat nélkül elutasítja.

Amennyiben a Biztosított a Biztosítási Szerződés vonatkozásában harmadik személynek minősülő személy, vagy vállalkozás számára tájékoztatási és/vagy kommunikációs jogot kíván adni, úgy az erről szóló felmentést a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 137. §-a alapján köteles a Biztosítónak megküldeni. Ilyen felmentés hiányában a Biztosító a Biztosítási Szerződés vonatkozásában harmadik személynek minősülő személy vagy vállalkozás által kezdeményezett kommunikációt és/vagy tájékoztatási kérelmet érdemi vizsgálat nélkül elutasítja.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított az előző bekezdésekben leírt kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Szerződő a Környezetszennyezés, Kár vagy Kárigény bekövetkeztéről haladéktalanul köteles tájékoztatni a hulladékgazdálkodási hatóságot.

6. EGYÜTTMŰKÖDÉS, VÉDELEM ÉS A KÁR RENDEZÉSE KÖRNYEZETSZENNYEZÉS ESETÉN

A. A Biztosított a saját költségén köteles: (i) segítséget nyújtani a Biztosító számára és együttműködni vele a védelemben, és a kártérítés nyújtásában bármilyen kár és Kárigény esetén (ii) az elvárható gondosságot tanúsítani, a szükséges és indokolt intézkedéseket megtenni a jelen szerződés szerinti Kár és Kárigény elkerülése, illetve csökkentése érdekében (iii) kérés esetén megfelelő információval és segítséggel ellátni a Biztosítót, hogy az fel tudja deríteni a Kárt és a Kárigényt, illetve a saját kötelezettségének mértékét megállapíthassa.

B. A Biztosított köteles megszüntetni és feltakarítani a Környezetszennyezést addig a mértékig, amíg a Környezetvédelmi jogszabályok előírják, olyan szakembereket és vállalkozásokat megbízva, akiket mind a Biztosított, mind a Biztosító elismer. A Biztosított minden e bekezdés alá eső intézkedéséről köteles a Biztosítót értesíteni.

C. A Biztosító jogosult, de nem köteles, a jelen szerződés szerinti károkkal és Kárigényekkel szembeni védekezést ellátni. A Biztosított köteles ellátni a vele szemben támasztott károk és Kárigények esetén a védelmet, kivéve, ha a Biztosító saját hatáskörben úgy dönt, és írásban arról tájékoztatja a Biztosítottat, hogy átveszi a védekezést, és a károk és

Kárigények rendezését. Amennyiben a Biztosító úgy dönt, hogy nem veszi át azt, jogosult részt venni a védelemben és a kárrendezési tárgyalásokban, amennyiben azok érintik őt, vagy valószínűsíthetően érinteni fogják. A vonatkozó jogszabályok figyelembevételével a Biztosító jogosult a Kárról vagy Kárigényről való értesítése után a Biztosítottnak kifizetni a kártérítési limit még ki nem egyenlített részét. Amennyiben e kifizetés megtörtént, a Biztosítónak a Biztosított felé fennálló jelen szerződés szerinti kötelezettségei – a védelmet illetően is – megszűnnek.

- D. A biztosítási szolgáltatás előfeltétele, hogy a Biztosított a Biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulása nélkül nem ismerhet el semmilyen mértékű felelősséget a károkozásért, nem köthet egyezségi megállapodást, nem ismerhet el bírósági határozatot, vagy jogi védelmi költséget. Csak a Biztosító által elismert megállapodásban, bírósági határozatban meghatározott összeg, illetve jogi védelmi költség téríthető a biztosítási szerződés alapján, továbbá olyan Kárra és Kárigényre vonatkozó bírósági eljárásban meghatározott összeg, aminek során a jelen szerződés feltételei szerint látták el a védelmet. A Biztosító hozzájárulása csak indokolt esetben tagadható meg, feltéve, ha a Biztosító e szerződésben meghatározott jogait teljes mértékben gyakorolni tudta.
- E. A biztosítási szolgáltatás előfeltétele, hogy a Biztosított a Biztosítónak áttekintésre és jóváhagyásra benyújtsa a kárenyhítési költségekről szóló dokumentációt. A kártérítési limit figyelembevételével csak azok a kárenyhítési költségek téríthetők, amelyeket a Biztosító saját hatáskörben elfogadott.
- F. A Biztosító csak a Biztosított írásbeli jóváhagyásával rendezheti a Károkat és Kárigényeket. Amennyiben a Biztosított nem adja meg a hozzájárulást, a Biztosító helytállási kötelezettsége nem haladhatja meg azt az összeget, amit a Biztosító a Kárért és Kárigényért fizetett volna, ideértve azt a jogi védelmi költséget is, ami a javaslat elküldésének napjáig keletkezett, levonva az együttlbiztosításból származó megtérülést (ha van), és az Önrészesedés összegét.
- G. A biztosítás terhére a Biztosított vagy Harmadik személy részére kifizetés csak akkor teljesíthető, ha a környezetvédelmi (hulladékgazdálkodási) hatóság jogszabályban Biztosított jogkörében eljárva megállapítja, hogy az okozott kár felszámolására a környezetvédelmi biztosítás terhére kifizetés teljesíthető. A kifizetés során a Biztosító a kifizetés felhasználására jogosult személyét, valamint a kifizetés felhasználásának módját, ütemezését illetően a hulladékgazdálkodási hatóság megállapításainak megfelelően jár el.
- H. A Biztosított a kárelhárítás befejezését követő 8 napon belül tájékoztatja a környezetvédelmi (hulladékgazdálkodási) hatóságot a kárelhárítás módjáról és a felhasznált környezetvédelmi biztosítás mértékéről.
- I. A biztosítás terhére történő kifizetés az előírt tevékenység elvégzését követően, az általános forgalmi adóról szóló törvénynek megfelelően kiállított számla vagy egyéb számviteli bizonylat alapján, közvetlenül a számla vagy a bizonylat kiállítójának történik.

7. KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT ÉS AZ ÖNRÉSZESEDÉS

A kártérítési limitre a következő rendelkezések alkalmazandóak a Kárigények, károsultak, Környezetszennyezések, Károk és Biztosítottak számától függetlenül:

A. Kötvény szintű aggregát limit

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem haladhatja meg a biztosítási részletezőn meghatározott aggregát Kártérítési limitet.

Amennyiben több Biztosított van, a Biztosító úgy és addig a mértékig áll helyt értük, mintha mindegyik saját biztosítási szerződéssel rendelkezne, azonban a Biztosító összes kötelezettsége egy, vagy az összes Biztosított felé nem haladhatja meg a biztosítási részletezőn meghatározott Kártérítési limitet.

Amennyiben jelen szerződés szerint a Biztosított elleni érvényesített Kárról vagy Kárigényről értesítik a Biztosítót, akkor:

- (i) bármilyen később bejelentett Kárt és Kárigényt, ami egy korábbi kárhoz és Kárigényhez kapcsolódik, abból ered, azon alapul vagy tényalapjuk azonos;
- (ii) bármilyen később bejelentett Kárt vagy Kárigényt, ami egy korábban már bejelentett káreseményhez kapcsolódik, vagy a káresemény ugyanaz volt;

egyetlen, a Biztosított ellen érvényesített és a Biztosítónak bejelentett Kárként és Kárigényként kell tekinteni, onnantól számítva, amikor az első kárt és Kárigényt bejelentették.

Amennyiben a Károk és Kárigények (i) közös okból (ii) egy Kárból (iii) vagy több, folyamatos, ismétlődő Kárból erednek, alapulnak, vagy arra visszavezethetők, akkor azokat jelen szerződés szerint egyetlen Kárként és Kárigényként kell értelmezni.

A kártérítési limit rendelkezésre álló részének kiszámításához nem a kár összegének kifizetési napja, hanem a károkozás napja az irányadó. Amennyiben a Biztosított kártérítési kötelezettsége devizában kerül megállapításra, úgy a kártérítési összeget és limitet vagy a Kötvényen feltüntetett árfolyamon, vagy ilyen rögzített árfolyam hiányában a károkozás napján érvényes, a Magyar Nemzeti Bank által megadott árfolyamon számítja ki a Biztosító.

B. Önrészesedés

Jelen szerződés alapján a biztosítási részletezőn meghatározott önrészesedés összege feletti Kárt kell megtéríteni. Az önrészesedést egyszer kell levonni olyan Károk esetén, amelyek ugyanabból, kapcsolódó vagy folyamatos Környezetszennyezésből erednek, ideértve a Jogi védelmi költségeket is.

A Biztosított köteles 8 napon belül visszafizetni a Biztosító részére mindazt az összeget, amit az előlegként az önrészesedés összegén belül kifizetett.

8. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

A. Információk bemutatása, nyilatkozatok

Jelen biztosítási szerződés feltételeinek elfogadásával a Biztosított:

- i. kijelenti, hogy a kérdőív, az ajánlatkérés és ezek mellékletei teljesek és pontosak, és tudomásul veszi, hogy a Biztosító ezek alapján kötötte meg a szerződést;
- ii. a biztosítás feltételek megismerésével elismeri, hogy az ezekben foglalt kötelezettséginek teljesítése – a jogszabályi előírások figyelembevételével – a Biztosító szolgáltatásának előfeltétele.

B. Átruházhatóság

Jelen biztosítási szerződés és az abból eredő jogosultságok a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül nem ruházhatók át. A Biztosító a hozzájárulást alaptalanul nem tagadhatja meg, illetve nem késlekedhet vele.

C. Módosítás

Jelen biztosítási szerződés csak írásban, a Biztosító által kiállított függelékkal módosítható.

D. A biztosítás tartama és a felmondás szabályai

A biztosítási szerződés határozott vagy határozatlan időtartamra köthető.

A határozott tartamú szerződés a biztosítás tartamának végén automatikusan megszűnik, kivéve, ha a Biztosító és a Szerződő a szerződés megújításáról a biztosítás tartamának vége előtt írásban megállapodnak. Megújítás egyoldalú nyilatkozattal nem lehetséges, az érvényességhez kizárólag a Biztosító és a Szerződő kifejezett, egybehangzó és írásbeli akaratnyilvánítása szükséges, ennek hiányában szerződés a biztosítás tartamának végével megszűnik.

A határozatlan tartamú biztosítási szerződés esetében a biztosítási időszak 1 év. A biztosítási időszak lejáratának végével – amennyiben a biztosítási szerződés nem kerül felmondásra – automatikusan újabb 1 éves biztosítási időszak kezdődik. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak – biztosítási részletező szerinti – kezdő napja.

Amennyiben a szerződés határozatlan tartamra jött létre, a jelen biztosítási szerződés bármelyik fél által 30 napos felmondási idővel az adott biztosítási időszak végére mondható fel.

A biztosítási szerződést a Szerződő oly módon mondhatja fel, hogy a szerződést a Biztosítónak vagy annak bármelyik megbízott képviselőjének átadja, vagy a felmondás tényéről előzetesen írásos értesítést küld, megjelölve abban a felmondás időpontját, mellékelve ahhoz a hulladékgazdálkodási hatóság által a szerződés megszüntetéséhez adott hozzájárulást. A Biztosító oly módon mondhatja fel, hogy a Szerződőnek a szerződésben feltüntetett címére írásos értesítést küld. A felmondás hatálytalannak tekintendő, ha annak megtételére a biztosítási időszak végét megelőző 30 napon belül kerül sor.

A határozott tartamú biztosítási szerződés sem a Biztosító, sem a Szerződő által felmondással nem szüntethető meg.

E. Más biztosítások

Ha létezik egy vagy több olyan biztosítási szerződés, amely fedezetet nyújthat olyan kárra, amire a jelen biztosítási szerződés is fedezetet nyújt, úgy a Biztosított a Biztosító kérésére köteles ezen biztosítás(ok) másolatát haladéktalanul a Biztosító rendelkezésére bocsátani. Ha van olyan érvényes biztosítás, ami fedezetet nyújt olyan Károkra, amelyekre a jelen biztosítási szerződés is fedezetet nyújt, úgy a Biztosító a fizetendő összeghez a kártérítési határok (limitek) arányában járul hozzá. Eme módszer alapján össze kell adni az egyes Biztosítók vonatkozó limitjét és minden egyes Biztosító esetében meg kell állapítani, hogy az adott Biztosító vonatkozó limitje mekkora hányadát képviseli a limitek összegének. Az adott Biztosító a teljesítendő összegnek ugyanakkora hányadát téríti meg, mint amekkora hányadot képvisel a saját vonatkozó limitje a limitek összesített összegéből.

F. Ellenőrzési jog

A Biztosító bármely felhatalmazott képviselője jogosult - de nem köteles - arra, hogy amikor a Biztosító úgy kívánja, kikérdezze a Biztosított által alkalmazott személyeket, vagy a biztosítási időszak alatt, vagy azt követően bármely ésszerű időpontban ellenőrzést végezzen a Biztosított telephellyel, illetve az azon lévő mindennemű fejlesztéssel, építménnyel, termékkel, eljárással, munkafolyamattal, gépezettel, berendezéssel kapcsolatban, és ennek lehetőségét a Biztosított köteles megteremteni. A Biztosítót megillető ellenőrzési jog fennállása, vagy az annak alapján végzett vizsgálat miatt sem a Biztosító, sem az általa felhatalmazott képviselő nem vállal semminemű felelősséget vagy kötelezettséget a Biztosított, vagy bármely más fél, személy, vagy egyéb szervezet irányában. Sem a Biztosítónak a vizsgálathoz, mintavételhez, megfigyeléshez való joga, sem ennek a jognak a tényleges érvényesítése, sem pedig az annak eredményeként készített bármilyen jelentés nem jelenti, hogy a Biztosító akár a Biztosított, akár bárki más nevében kötelezettséget vállalna arra, hogy megállapítsa vagy garantálja, hogy a megvizsgált vagy ellenőrzés alá vont valamely vagyontárgy vagy tevékenység biztonságos, egészségre nem ártalmas, vagy megfelel az alkalmazandó tervezési/mérnöki gyakorlatnak, vagy a vonatkozó környezetvédelmi és egyéb jogszabályi követelményeknek. A Szerződő köteles arra, hogy olyan megfelelő személy(ek)e)t bocsásson a Biztosító képviselője rendelkezésére, aki(k) bármely helyszíni ellenőrzés során segítséget tud(nak) nyújtani.

G. Információhoz való hozzáférés

A Szerződő köteles a Biztosított birtokába jutott, vagy általa felfedezett, kárral kapcsolatos adatokat és információkat a Biztosító részére átadni, függetlenül attól, hogy azokat a Biztosított a kár vonatkozásában lényegesnek tekinti-e vagy sem. A Szerződő köteles továbbá a Biztosító számára szabad hozzáférést engedni annak érdekében, hogy a Biztosító a Biztosított bármely beosztottját vagy alkalmazottját meghallgathassa, vagy a Biztosított bármely iratába betekinthessen.

H. Irányadó jog

Jelen biztosítási szerződés irányadó joga a magyar jog.

I. A jogviták rendezése

A Biztosító és a Szerződő kötelezettséget vállalnak arra, hogy a jelen biztosítási szerződéssel kapcsolatos mindennemű vitájukat elsődlegesen tárgyalások útján kísérlik meg rendezni.

Bármely vita eldöntésére, amely a jelen biztosítási szerződésből, vagy azzal összefüggésben, annak megszegésével, megszűnésével, érvényességével vagy értelmezésével kapcsolatban keletkezik, és tárgyalásos úton nem volt rendezhető, a Biztosító és a Szerződő alávetik magukat a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara mellett szervezett Állandó Választottbíróóság (Budapest) kizárólagos döntésének azzal, hogy a választottbíróóság a saját Eljárási Szabályzata szerint jár el. Az eljáró választott bírák száma három. Az eljárás nyelve a magyar, kivéve, ha az alkalmazandó jog nem a magyar jog, ebben az esetben az eljárás nyelve angol.

J. Csőd és fizetéseképtelenség

Amennyiben a Szerződő csőd vagy fizetéseképtelenség esetén nem tudja megfizetni az Önrészesedést, vagy teljesíteni az alsó limithatárokat vállaló biztosítókkal szembeni kötelezettségét, ez nem jelenti azt, hogy a Biztosító nem téríti meg a jelen szerződés által fedezett Kárt. Ugyanakkor az ilyen fizetéseképtelenség, vagy csőd sem jelenti azt, hogy ez a biztosítás az alsóbb limithatáron belül térítő biztosító helyére lépne („drop down”).

K. Elvárható gondosság

A Biztosított az elvárható gondossággal köteles megtenni minden olyan intézkedést, amivel megelőzheti a Kár bekövetkezését, továbbá köteles jó állapotban tartani a telephelye(ke)t és berendezéseit, és megfelelni minden, a tevékenységére irányadó szabályozásnak és kötelezettségnek.

L. Kiterjesztett kárbejelentési időszak

Amennyiben a Biztosító felmondja, vagy nem újítja meg ezt a szerződést (kivéve, ha ennek oka a díjnémfizetéssel történő megszűnés, vagy a Biztosított szerződésszegése), a Szerződőnek jogában áll a megszűnés vagy felmondás napjától számított 60 napig olyan Kárt bejelenteni, amely Környezetszennyezésből ered, és a Biztosítási időszak vége előtt történt. Mindemellett a Biztosító és a Szerződő pótdíjfizetés ellenében ettől eltérő tartamú Kiterjesztett kárbejelentési időszakban is megállapodhat, amit a biztosítási részletező tartalmaz.

A Kiterjesztett kárbejelentési időszak nem él abban az esetben, ha a fedezet más biztosítási szerződéssel helyettesítésre kerül.

M. Szerződéses nyilatkozatok

A Biztosítottak nevében a Szerződő jár el a következők tekintetében: a biztosítási feltételek meghatározása, a szerződés megkötése és módosítása, a Biztosítottak jogainak gyakorlása, értesítések, díjfizetés, függelékek csatolása, jogviták rendezése, és a biztosítási szolgáltatások kifizetése a Biztosítottaknak.

N. Értelmezések

Az egyes fejezetekben és címekben található kifejezések kizárólag hivatkozások, nem rendelkeznek speciális jelentéssel. A szerződésben használt egyes szám a többes számot is jelenti, és viszont. A kiemelten írt szavak speciális tartalma a fogalmak között található.

O. Eltérés a Ptk. rendelkezéseitől

1. Jelen szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől, vagy a biztosítási eseménynek a Szerződő és/vagy Biztosított tudomására jutásától számított 2 (két) év alatt évülnek el, mellyel a Biztosító eltér a Ptk. 6:22. § (1)-től.

A kárrendezés ideje alatt az elévülési idő nyugszik a Biztosított, vagy a kárrendezés során eljáró kapcsolattartó személy által, a kár rendezéséhez érdemben hozzájáruló dokumentum, megkeresés, vagy nyilatkozat a Biztosító részére való megküldésével, illetve a Biztosított, vagy a Biztosító által megbízott szakértő eljárása, valamint bármely bíróság, vagy más hatóság előtt folyó peres, vagy nemperes eljárás (ami a Biztosítottal szembeni kártérítési igény

elbírálásához nélkülözhetetlen tény megállapítására irányul) időtartama alatt. Amennyiben nem áll fenn az elévülési idő nyugvását okozó tényező, az elévülési idő első napja az a nap, amelyen az utolsó megkeresést, iratigényt, vagy nyilatkozattételre való felhívást a Biztosító a Biztosított, vagy a kárrendezés során eljáró kapcsolattartó személy részére megküldte.

2. A Ptk. 6:63. §-ban foglaltaktól eltérően nem válik a Biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.
3. A Ptk. 6:446. §-ban foglaltaktól eltérően a biztosítás nem terjed ki a következő Károkra és Kárigényekre, amennyiben azok abból erednek, illetve azzal kapcsolatosak, hogy a biztosítási időszak alatt a Biztosított telephelyen az üzemeltetés jellegének megváltozása (a tevékenységi kör megváltozása, szűkülése, bővülése), amennyiben az szigorúbb helyreállítási követelményekkel jár együtt (lényeges körülmény), mint amilyenek a kockázatviselés kezdetén voltak.

P. A díjfizetés szabályai

A jelen szerződés alapján fizetendő biztosítási díjak megfizetése a kockázatviselés kezdetének napján válik esedékessé. Ha a biztosítás megújításra kerül, és a biztosítási részletező másként nem rendelkezik, akkor a biztosítási díj megfizetése a megújítás napján esedékes, feltéve, ha mindezekről a Szerződő számlát kapott.

Ha a Szerződő az esedékes díjat (a díjnak megállapodás szerinti részletekben fizetése esetén a díjrészletet) nem fizeti meg, a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Ha a Szerződő az esedékes díjat (díjrészletet) nem fizeti meg, és a Biztosítótól a fentiek szerinti felhívást nem kap, akkor a szerződés a biztosítási időszak végére szűnik meg. Jelen szerződés szempontjából a díj az alábbi esetekben minősül folytatónak: - határozatlan tartamú szerződések minden olyan díja, mely nem az első biztosítási időszakra jár, vagy az első időszakon belül nem az első díjrészlet, határozott tartamú szerződések esetében a díj részletekben történő fizetése esetén az adott biztosítási időszakon belül az első díjrészletet követő minden egyéb díjrészlet. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító – a fentiek megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn. Abban az esetben, ha a szerződés a fent írt módon, a folytatónak díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

A jelen terméket értékesítő függő biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő független biztosításközvetítő jogosult az ügyféltől összegszerűségi korlát nélkül biztosítási díjat átvenni, de nem jogosult a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő függő és független biztosításközvetítő továbbá nem jogosult a Biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni.

A Biztosító a biztosítás teljes díját a biztosítási évforduló napjával, évente egy alkalommal felülvizsgálhatja.

A Biztosító a díjváltozásról a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő nem fogadja el a díjváltozást, akkor ezt a Biztosító felé az évforduló előtt minimum 45 nappal írásban jeleznie kell. Ebben az esetben a Biztosítási szerződés az évfordulót követően változatlan éves díjon folytatódik. Ezen rendelkezés nem érinti a Szerződő felek felmondási jogát.

Amennyiben a Szerződő elmulasztja 45 napon belül írásban jelezni a Biztosítónak, hogy ellenzi a díjváltozást, akkor az a díjmódosítás elfogadásának minősül. Ebben az esetben a Biztosító megküldi a Szerződőnek a módosított kötvényt,

amely alapján az évfordulót követően az aktualizált díjjal folytatódik a szerződése.

Q. Kézbesítési szabályok

A Biztosító által elküldött biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igényrel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatást, vagy nyilatkozatot a következő időpontokban kell kézbesítettnek tekinteni:

- a) személyesen vagy futár útján történő kézbesítés esetén akkor, amikor a küldeményt az adott félnél igazoltan átadják;
- b) postai küldemény esetén, amikor annak kézbesítése igazoltan megtörténik, azzal, hogy amennyiben a küldemény „ismeretlen”, „elköltözött”, „nem vette át” jelzéssel érkezik vissza a másik fél címéről, akkor a küldemény visszaérkezésének napja a kézbesítés napja, míg a „nem kereste” jelzéssel történő visszaérkezés esetén, a küldemény második kézbesítésének megkísérlése napját követő 5. (ötödik) munkanap;
- c) elektronikus út (e-mail) esetén abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a Biztosító igazolható módon kiküldte a Szerződő által megadott e-mail címre.

Panaszkezelés és jogviták rendezése

A Biztosító minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy a Szerződő és a Biztosított magas színvonalú biztosítási szolgáltatásban részesüljön. Amennyiben a Szerződő vagy a Biztosított elégedetlen a Biztosító szolgáltatásával, panaszt terjeszthet elő.

A Biztosító szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf.: 153., telefonszám: +36 1 4601499; e-mail cím: info@colonnade.hu, weboldalunkon: <https://colonnade.hu/ugyintezes/panaszbejelentes/>), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálaton (cím: 1134 Budapest, Váci út 23-27; telefonszám: +36 1 4601400). A Biztosító a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1134 Budapest, Váci út 23-27.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1134 Budapest, Váci út 23-27.) szemben megindítani.

A Biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: <http://www.colonnade.hu>.

A titoktartási kötelezettségről és a személyes adatok kezeléséről

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135. § (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség

terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit.135. § (1) bekezdésében 3 meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele, vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével, [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,” [szemben, ha az

- a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.]
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adat-kezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben,
 - t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
 - u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit. 138 § (1) és Bit. 138 § (6) bekezdésekben, a Bit. 1-37. §-ban, a Bit. 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit. 138 § (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábító- szerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti fel- ügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a

138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a Biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a Biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkel,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) A központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellen-őrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) Vagyonellenőrrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) A mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében – az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás– és Foglalkoztatói nyugdij-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás– és Foglalkoztatói nyugdij-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági

végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás. Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkör-ön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A biztosított veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149 § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A biztosító ennek keretében,

(I) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149 § (3) bek. a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;

(II) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek. a)-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá

(III) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a biztosítónak.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekeinek az

érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit. 149 § (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

A személyes adatok kezelésére a fentebb ismertetett jogszabályi rendelkezések mellett a Biztosító Adatvédelmi Szabályzatában írtak is irányadóak. A Biztosító Adatvédelmi Szabályzata a következő címen érhető el: <http://www.colonnade.hu>.

Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei:

email: dpo@colonnade.hu, telefon: (06-1) 460-1400,

levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

A kezelt adatok kategóriái

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, név, szám, születési idő és hely, cím, telefonszám, online azonosító;

különleges adat: egészségügyi adatok

Az adatkezelés célja

A Biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak, illetve a pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás megelőzésére vonatkozó kötelezettségeknek való megfelelés biztosítása.

A colonnade.hu honlapon keresztül online történő szerződéskötések a Távért tv. és az Eker tv. hatálya alá esnek, ezért az adatkezelések további célja a fentiek mellett az ezen jogszabályok által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó kötelezettség teljesítésének a bizonyítása, a biztosítási szerződés megkötésének a bizonyítása, az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés létrehozása, tartalmának meghatározása, módosítása, teljesítésének figyelemmel kísérése, az abból származó díjak számlázása, valamint az azzal kapcsolatos követelések érvényesítése.

A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével, míg kárbejelentés, szolgáltatási igény bejelentése és a szerződéssel kapcsolatos információkérés során megadott adatok esetén a bejelentés kérés elküldésével megadottnak

tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. Amennyiben utasbiztosítási szolgáltatási igény teljesítésével kapcsolatban a Biztosított létfontosságú érdekeinek védelmére az szükséges, akkor a Biztosító egészségügyi adatokat továbbíthat az Európai Unión kívüli országokba az ilyen adattovábbítások körülményeiről a Biztosító a továbbításakor tájékoztatja az érintettet.

A Biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapuló kötelező adatkezelés.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Az adatkezelések időtartama

A biztosítási titok körébe tartozó adatok kezelése során a Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító az Sztv. 169. §-a alapján 8 évig őrzi meg.

A Biztosító a Biztosítók közötti adatcsere folytán más Biztosítótól beszerzett adatokat a „Biztosítottai veszélyközösség védelme” pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A panaszügyintézés során készült hangfelvételeket a Biztosító öt évig őrzi meg. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a hatóságok kérésére bemutatja.

Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések kezelésével, nyilvántartásával kapcsolatos, valamint a telefonos ügyfélszolgálati célú adatkezelések jogalapja az érintettek hozzájárulása, a Bit. 135. §-a, az Sztv. 169. §-a, továbbá a biztosításnak elektronikus úton, vagy telefonon keresztül történő megkötése esetén a Távért. tv. 11. § (2) bekezdése, és az Eker tv. 13/A. §-a. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A panaszkezelési célú adatkezelések jogalapja a Bit.159. §-a.

Az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak (embargóknak) való megfelelés biztosítása esetén az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke, illetve a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése.

Az érintettek jogai és azok érvényesítése

Az érintettek jogai az alábbiakra terjednek ki:

- a) kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést;
- b) kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését;
- c) kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását;
- d) tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen;
- e) panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH);
- f) joga van az adathordozhatósághoz; illetve
- g) kérheti a személyes adatainak direkt marketing célokra való használatának megtiltását.

a) A Biztosító az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 15 napon belül - írásban tájékoztatást ad az érintett részére a Biztosító vagy adatfeldolgozója által kezelt, az érintetthez vonatkozó

- személyes adatok kategóriáiról és azok forrásáról;
- adatkezelés céljáról és jogalapjáról;

- személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól;
- a címzettek vagy címzettek kategóriáiról, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják;
- az igénybe vett adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű költségtérítés állapítható meg.

Az Biztosító a fentiekén túl, az érintett kérésére a kezelt személyes adatok másolatát rendelkezésre bocsátja.

b) Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse vagy kiegészítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat.

c) A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törli, ha

- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték, vagy
- az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja,

kivéve, ha az adat kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül akkor is törli, ha a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell, vagy a személyes adatok gyűjtésére az ÁAR 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, de az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az adatkezelő jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Az így korlátozott kezelésű adatot a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. Az adatkezelő a korlátozás feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést.

d) Ha az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja.

Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket a Biztosítónál szóban (személyesen) vagy írásban (ideértve az elektronikus levelezést is) jelenthetik be, az alábbi elérhetőségeken:

Colonnade Biztosító Adatvédelmi Tisztviselő

email: dpo@colonnade.hu, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.:153

e) Ha Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmét nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, akkor az alábbi hatóságoknál jogosult bejelentést tenni.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9, Telefon: (+36) 1 391 1400, Fax: (+36) 1 391 1410, E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu,

Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz is fordulni. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az Ön választása szerint – az Ön lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

f) Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az adatkezelő, amelynek a személyes adatokat a rendelkezésére bocsátotta. Ha ez technikailag megvalósítható, az érintett kérheti a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

Egyéb adatkezelések

Amennyiben a Biztosító a Bit. 138. §-ban felsorolt hatóságok részére tájékoztatást nyújt a személyes adatokkal kapcsolatosan, akkor a közléskor az érintettet is tájékoztatja az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A Biztosító nem tájékoztatja az érintett személyt a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

Az adatkezelő a hatóságok részére – amennyiben a hatóság a pontos célt és az adatok körét megjelölte – személyes adatot csak annyit és olyan mértékben ad ki, amely a megkeresés céljának megvalósításához szükséges.

Adatvédelmi incidens bejelentése a felügyeleti hatóságnak, az érintett tájékoztatása

Az adatkezelő az adatvédelmi incidenst indokolatlan késedelem nélkül, és ha lehetséges, legkésőbb 72 órával azután, hogy az adatvédelmi incidens a tudomására jutott, bejelenti az illetékes felügyeleti hatóságnak, kivéve, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően nem járt kockázattal az érintett jogaira és szabadságaira nézve. Adatkezelő nyilvántartja az adatvédelmi incidenseket, feltüntetve az adatvédelmi incidensekhez kapcsolódó tényeket, annak hatásait és az orvoslására tett intézkedéseket.

Az adatkezelő indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatja az érintetteket az adatvédelmi incidensről, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően magas kockázattal jár az érintett jogaira tekintettel.

Az Adatkezelő a fentieken túlmenően is megtesz minden lehetséges lépést az adatvédelmi incidens leghatékonyabb elhárítása és a személyes adatok védelmének legteljesebb biztosítása érdekében.

A Biztosító köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett Ügyfél hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Egyéb rendelkezések

A Biztosító díjmentesen, magyar nyelven tartja a kapcsolatot az ügyféllel. A Biztosító a biztosítási termékkel kapcsolatosan nem nyújt tanácsadást.

A jelen szabályzatra hivatkozással megkötött biztosítási szerződés módosítására csak írásban van lehetőség. Ez a szabály vonatkozik arra az esetre is, ha a Szerződő és/vagy a Biztosító a biztosítási feltételektől el kíván térni.

A Biztosító jelentése a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről elérhető a Biztosító honlapján:
<https://www.colonnade.hu/fizetokepessegrol-es-penzugyi-helyzetrol-szolo-jelentesek>

9. 1. SZÁMÚ MELLÉKLET

A „Környezetvédelmi biztosítás” feltételei szerinti kárrendezéshez szükséges benyújtandó dokumentumokról, egyéb bizonyítási eszközökről

Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a Biztosítónak értelemszerűen benyújtani:

- írásbeli kárbejelentés, amely tartalmazza a Biztosító szakértője által lefolytatandó szemléhez a kontakt személy nevét és elérhetőségeit,
- káridőponti jegyzőkönyv, illetve a kár körülményeinek részletes leírása,
- káridőponti fényképek,
- káreseménnyel kapcsolatos belső és hatósági vizsgálatok jegyzőkönyvei, határozatai, szakértői jelentések a kár okára vonatkozóan,
- károsultak által benyújtott Kárigények, a velük folytatott összes levelezés, esetleges megbeszélés jegyzőkönyve,
- károsodott vagyontárgyak beszerzési dokumentumai,
- a további károk megelőzésére és a bekövetkezett károk enyhítésére megtett intézkedésekkel kapcsolatos dokumentumok,
- szakvélemények, előzetes becslések a helyreállítás lehetséges módjaira és költségeire,
- jóváhagyott előzetes költségeknek megfelelő teljesítés igazolása számlákkal, munkanaplóval, stb., megsemmisítési jegyzőkönyvek,
- peres eljárás esetén a bírósági beadványok, jegyzőkönyvek, határozatok, stb.
- környezetvédelmi (hulladékgazdálkodási) hatóság engedélye a Biztosított részére történő kifizetéshez,

A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben nem kerül megküldésre valamely dokumentum, vagy a beküldött dokumentumok ellentmondásosak, vagy további tisztázandó kérdéseket vetnek fel, úgy a fentiekben nem szereplő, egyéb dokumentumot, információt, más bizonyító eszközt kérjen be.

A Szerződő/Biztosított köteles a kárrendezés során minden szükséges dokumentumot magyar és/vagy angol nyelven benyújtani. Eltérő esetben a Szerződőt, illetve Biztosítottat terheli az ezen kötelezettség elmulasztásával okozott többletköltség.

Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy a fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, Kárigények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy Kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül további dokumentumok, bizonyító eszközök szükségesek, úgy azokat bekérje. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy ilyen kár esetén a csatolandó dokumentumokat, egyéb bizonyító eszközöket a bejelentéstől számított 14 napon belül megadja a Biztosítottnak/károsultnak vagy képviselőiknek.